

**VI. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY O DZIECKU PODCZAS
POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(Miejscowość ,data)

.....
(podpis wychowawcy)

OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PÓŁKOLONII

1. Uczestnik półkolonii zobowiązany jest uczestniczyć we wszystkich zajęciach organizowanych przez wychowawców, stosować się do regulaminów szkoły oraz poleceń wychowawców.
2. Uczestnik powinien zabrać ze sobą niezbędny ekwipunek (ubrania, obuwie, itp.).
3. Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności materialnej za sprzęty multimedialne, telefony komórkowe, aparaty fotograficzne, kamery i inne przedmioty wartościowe uczestników oraz za pieniądze uczestników, które nie zostały zdeponowane u wychowawców.
4. Zabrania się spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania innych środków odurzających. W przypadku spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania innych środków odurzających, przebywania pod ich wpływem lub poważnego naruszenia regulaminu półkolonii uczestnik zostanie wydalony z placówki wypoczynku na koszt własny (rodziców, opiekunów).
5. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu na półkolonii i zobowiązuje się do pokrycia kosztów ich naprawy w sposób określony przepisami prawa miejsca pobytu.
6. **Z wszelkich urządzeń elektronicznych (smartphone, tablet, smartwatch, itp.) uczestnicy półkolonii nie będą mogli korzystać.** Pragniemy aby uczestnicy półkolonii spędzali więcej czasu na rozmowach i integracji ze sobą !

.....
(Miejscowość, data)

.....
(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

Szkoła Tańca

4step

tel. 796 104 154

www.4step.pl

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Adres placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ
ŻERNIKI WROCŁAWSKIE
UL. KOLEJOWA 7A**

Termin półkolonii: **10.02.2025 - 14.02.2025**

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....
.

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....
.....

3. Rok urodzenia

.....
.

4. Adres zamieszkania

.....
.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców

.....
.....

6. Numer telefonu rodziców (opiekunów prawnych)

.....
.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....
.....
.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec

błonica

dur

inne.....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).

.....

(data)

.....

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA

WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....
.....

.....

(data)

.....

(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na

.....

(adres miejsca wycieczki)

od dnia do dnia

.....

Data

.....

podpis kierownika wycieczki

V. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA

w czasie pobytu na placówce wycieczki (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

.....

.....

.....

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji dziecka.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(podpis kierownika wycieczki)